

DOAMNĂ DIRECTOR,

Subsemnatul/a cu domiciliul în
str..... nr.....bloc..... scap.....având CI/BI
seria.....nr.....eliberat de Poliția la data
deCNPTelefon.....
vă rog prin prezenta a-mi aproba înscrierea pentru participarea la concursul din data de
.....pentru ocuparea postului de
la Serviciul Asistență Medicală în Unități de Învățământ din cadrul DIRECȚIEI DE ASISTENȚĂ
SOCIALĂ BRAȘOV.

Anexez la prezenta în copie:

- a) copie act de identitate
- b) copii diplomele de studii și alte acte care atestă efectuarea specializărilor absolvite:
 -
 -
 -
 -
- c) copie certificat de căsătorie
- d) copie de pe carnetul de muncă și alte documente care atestă vechimea în muncă
- e) adeverință medicală de la medicul de familie, din care să rezulte că sunt apt pentru a presta munca aferentă postului
- f) cazierul judiciar/ declarație pe propria răspundere
- g) certificat de integritate comportamentală/ declarație pe propria răspundere
- h) curriculum vitae
- i) aviz psihologic
- j) Certificat de membru Colegiul Medicilor Stomatologi
- k) Declarație pe propria răspundere că nu se află în situația de carantină sau izolare la domiciliu

Data.....

Semnătura.....